

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker tiroid merupakan salah satu penyakit keganasan endokrin pada kelenjar tiroid yang cukup sering ditemukan. Pada tahun 2004 *American Cancer Society* memperkirakan terdapat lebih kurang 22.500 kasus kanker tiroid di Amerika Serikat. Dari data terbaru pada tahun 2014 didapatkan kasus kanker tiroid meningkat menjadi 62.980 kasus baru dan terdapat 1.890 kematian yang diakibatkan oleh kanker tiroid.¹

Kanker tiroid di Indonesia menempati urutan ke-9 berdasarkan insiden kanker pada tahun 2000.² Kasus ini mengalami peningkatan setiap tahun.³ Menurut Riskesdas pada tahun 2010 kanker tiroid telah menduduki tempat ke-5 terbanyak setelah kanker payudara, serviks, kulit dan rektum.⁴

Kejadian kanker tiroid berhubungan dengan berbagai faktor resiko yaitu usia, jenis kelamin, tinggi, berat badan, ras, mengalami pajanan terhadap radiasi dan kurang konsumsi yodium. Didapatkan perbandingan perempuan dan laki-laki adalah 3:1, dengan estimasi 16.875 kasus pada perempuan dan 5.625 kasus pada laki-laki.¹ Pada anak-anak, distribusinya sama rata antara perempuan dan laki-laki. Kondisi ini secara umum lebih banyak pada perempuan, tetapi mempunyai prognosis yang lebih baik daripada laki-laki.⁵

Kanker tiroid paling sering muncul pada usia 20-50 tahun.⁵ Pada anak-anak usia dibawah 20 tahun dengan nodul tiroid dingin mempunyai risiko keganasan lebih tinggi dibanding kelompok dewasa. Pada kelompok lansia yaitu usia lebih dari 60 tahun, mempunyai prevalensi keganasan lebih tinggi, terutamanya karsinoma tiroid tipe anaplastik. Biasanya pada kelompok lansia agresivitas penyakitnya lebih berat.³

Sifat kanker tiroid pada umumnya berupa nodul tunggal, keras, tidak rata, sedangkan menurut fungsinya, kurang baik jika dibandingkan dengan fungsi jaringan tiroid sekitarnya.⁵ Menurut *European Journal of Clinical Investigation*, 95% nodul tiroid yang sering ditemukan pada pasien adalah jenis benigna dan hanya 5% yang bersifat maligna atau ganas dan dapat menyebar secara sporadik ke seluruh tubuh.⁶

Nodul jarang ditemukan pada usia muda, tetapi jika ditemukan biasanya bersifat ganas terutama pada pria usia muda. Angka kekerapan keganasan nodul tiroid berkisar 5-10%. Prevalensi keganasan pada multinodular tidak jauh beda yaitu 4,1% dan 4,7% masing-masing prevalensi untuk nodul tunggal dan multipel.³

Diagnosis pasti kanker tiroid adalah dengan pemeriksaan histopatologi jaringan yang diperoleh dari hasil eksisi/operasi. Berdasarkan pemeriksaan didapatkan hasil berupa gambaran histopatologi yang dibagi berdasarkan jenis kankernya yaitu tipe papiler, folikuler, meduler, dan anaplastik. Insidens kanker tiroid berdasarkan tipe dapat bervariasi, yakni untuk tipe papiler 60-80% pada tipe papiler, tipe folikuler 10-27,5%, tipe meduler 3-10%, dan tipe anaplastik 3-8%.⁷

Kanker tiroid umumnya tergolong tumor dengan pertumbuhan dan perjalanan penyakit yang lambat, serta morbiditas dan mortalitas yang rendah, terutama pada kanker tiroid tipe papiler. Dari segi agresivitas, prognosis kanker tiroid tipe anaplastik paling buruk dengan angka kematiannya hampir 100%, disusul oleh tipe meduler dengan angka harapan hidup dalam 10 tahun sebesar 65%. Prognosis tipe folikuler dan papiler lebih baik jika dibandingkan dengan tipe anaplastik dan meduler, yaitu dengan angka kematian dalam 30 tahun pertama pada tipe folikuler adalah sebesar 15% dan papiler 6%.⁴ Pada individu dengan usia dibawah 50 tahun, biasanya mortalitas rendah dan dapat meningkat tajam pada usia di atasnya.⁸ Berdasarkan data yang didapat dari *National Cancer Institute* angka ketahanan hidup kanker tiroid adalah lebih baik berbanding kanker payudara, kanker kulit (Melanoma) dan rahim (Corpus uteri) yaitu 94% untuk kanker tiroid, 78% untuk kanker payudara, 82% untuk kanker kulit dan 84% untuk kanker rahim.⁵

Beberapa faktor prognostik telah diteliti dan ditemukan pada kanker tiroid. Khusus untuk kanker tiroid berdifferentiasi baik, digunakan skor *AMES* (*Age, Metastases, Extension, Size*), *AGES* (*Age, Grades, Extension, Size*), atau *MACIS* (*Metastases, Age, Complete excision, Invasion, Size*).⁹ Pada penelitian yang dilakukan di Eropah didapatkan faktor yang paling mempengaruhi ketahanan hidup kanker tiroid adalah usia, ukuran tumor, penyakit multifokal, metastasis dan ekstensi tumor.¹⁰ Menurut PERABOI faktor-faktor yang mempengaruhi kanker tiroid adalah usia,

stadium kanker, ekstensi tumor dan ukuran tumor.⁹ Oleh itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RS. Dr. M Djamil, Padang tahun 2013-2017.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil, Padang tahun 2013-2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil, Padang tahun 2013-2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *overall 5year survival rate* kanker tiroid.
2. Mengetahui pengaruh usia terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui pengaruh jenis histopatologi terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui pengaruh ukuran tumor terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Mengetahui pengaruh ekstensi tumor terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Mengetahui pengaruh metastasis terhadap ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
8. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah ilmu dan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013-2017.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan informasi ilmiah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013-2017.

1.4.3 Bagi Institusi

Memberikan informasi dan data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup lima tahun kanker tiroid di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013-2017.

